Aus der Pathologischen Abteilung des Städt. Wenzel-Hancke-Krankenhauses zu Breslau.
Prosektor: Professor Dr. Heinrichsdorff.

Über ein stenosierendes „Carcinoid“ des Wurmfortsatzes.

Auszug

aus einer Schrift
zur Erlangung der medizinischen Doktorwürde
bei der Hohen Medizinischen Fakultät
der Schlesischen Friedrich-Wilhelms-Universität in Breslau

R. UNIV. BIBLIOTHEEK LEIDEN

vorgelegt von

Benno Reinard

Arzt in Berlin.

1925

Gedruckt mit Genehmigung der medizinischen Fakultät der Universität Breslau. Berichterstatter: Prof. Dr. Heinrichsdorff.

Die sogenannten „Carcinoide“ des Wurmfortsatzes, welche noch um die Wende des Jahrhunderts allgemein zu den Carcinomen gezählt wurden, sind epitheliale Tumoren, die sich, wie zuerst Oberndorfer sah, in vielem von den Carcinomen unterscheiden. Sie sind nur stecknadelkopf- bis bohnengroß, in einem von Ransom berichteten Falle nußgroß. Sie machen keine Metastasen, zeigen keine Neigung zu destruktivem Wachstum und sind völlig circumscript. Im Darm treten sie meist multipel auf, während das in der Appendix äußerst selten ist.

Über ihr Wesen gehen die Meinungen auseinander. Die hauptsächlich von Milner vertretene These der Lymphangitis hyperplastica zählt nur wenig Anhänger. Dagegen nehmen umsomehr Autoren das Bestehen eines eigentlichen Carcinoms an. Dies sind Marckwald, Ransom, Hagemann, Zaaijer u. a. Krompecher reiht sie unter die nach ihm benannten Basalzellenkrebse. Albrecht dagegen rechnet sie zu den Hamartomen, und Gerlach will sie als sogenannte Choristoblastome, also als die Folge von Keimversprengungen, aufgefaßt wissen. Ribbert bringt sie mit Entwicklungsstörungen in Zusammenhang, und Engel führt sie auf die sogenannten Epithelknospen des Darmes zurück. Andere, wie Kaufmann, halten zumindest einen Teil der fraglichen Tumoren für echte Carcinome. Mathias wiederum sieht ihr Vorkommen im phylogenetischen Ausbreitungsgebiet des Pankreas, und erklärt sie als Progonoblastome, geschwulstartige Wucherungen von solchen Ephitelien im phylogenetischen Ausbreitungsgebiet eines Organs, die mit diesem identisch sind. Dabei sieht er sich in Übereinstimmung mit Saltykow u. a., die die Beziehungen zwischen „Carcinoid“ und Pankreas besonders eifrig vertreten.

Der Tumor selbst sitzt gewöhnlich am distalen Ende des Wurmfortsatzes, nur sehr selten, wie in einem von Hueter berichteten Falle, im proximalen Teil. Er macht meistens gar keine klinischen Erscheinungen und bildet infolgedessen gewöhnlich einen Zufallsbefund.

Einen in dieser Hinsicht abweichenden Fall stellt der hier beobachtete dar.

Einem 19 jährigen Manne wurde wegen appendicitischer Erscheinungen die Appendix entfernt. Es zeigte sich an ihr eine Stenosierung am proximalen Ende und distal davon eine cystische Erweiterung von Hühnereigröße, aus der sich durch einen arteficiellen Einriß Eiter entleerte. Der Verschluß des Lumens ist durch einen Tumor von epithelialem Charakter bedingt, der jedoch die bei den „Carcinoiden" beschriebenen Abweichungen von den echten Carcinomen zeigt, sodaß er jenen zuzurechnen ist, zumal sein Bau weitgehende Übereinstimmung mit Ihnen aufweist. Im übrigen gibt er keine genügenden Anhaltspunkte für eine Entscheidung der Frage nach der Herkunft dieser Neubildungen.